

THÈSE
POUR LE DOCTORAT
EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1924

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

PRÉSENTÉE PAR

MAURICE ROUX

Né le 6 Août 1895, à Vichy (Allier)
Ancien Interne des Hôpitaux du Havre

Les Appétits et le Jeûne

DEVANT

l'Hygiène et la Thérapeutique

Président de thèse : M. le Professeur ACHARD

PARIS

LIBRAIRIE MARCEL VIGNÉ

13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13

1924

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

DOYEN DE LA FACULTÉ : M. ROGER.

Anatomie
 Anatomie médico-chirurgicale
 Physiologie
 Physique médicale
 Chimie organique et chimie générale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale.....
 Pathologie et thérapeutique générales.....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale
 Anatomie pathologique
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène
 Médecine légale
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
 Pathologie expérimentale et comparée.....

Clinique médicale

Hygiène et clinique de la première enfance.....
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale
 Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
 Clinique des maladies du système nerveux.....
 Clinique des maladies contagieuses.....

Clinique chirurgicale

Clinique ophtalmologique
 Clinique des maladies des voies urinaires.....

Clinique d'accouchements

Clinique gynécologique
 Clinique chirurgicale infantile.....
 Clinique thérapeutique
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique

MM.
 NICOLAS.
 CUNÉO.
 RICHET.
 André BROCA.
 DESGREZ.
 BEZANÇON.
 BRUMPT.
 Marcel LABBÉ.
 SICARD.
 LECÈNE.
 LETULLE.
 PRENANT.
 RICHAUD.
 CARNOT.
 Léon BERNARD.
 BALTHAZARD.
 MÉNÉTRIÉR.
 ROGER.
 ACHARD.
 WIDAL.
 GILBERT.
 CHAUFFARD.
 MARFAN.
 NOBÉCOURT.

CLAUDE.
 JEANSELME.
 GUILLAIN.
 TEISSIER.
 DELBET.
 LEJARS.
 HARTMANN.
 GOSSET.
 DE LAPERSONNE.
 LEGUEU.
 BRINDEAU.
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 FAURE.
 Auguste BROCA.
 VAQUEZ.
 SEBILLEAU.
 DUVAL.
 SERGENT.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.
 ABRAMI.
 AUBERTIN.
 ALGLAVE.
 BASSET.
 BAUDOIN.
 BLANCHETIÈRE
 BINET.
 BRANCA.
 BRULÉ.
 CAMUS.
 CADENAT.
 CHAMPY.
 CHEVASSU.
 CHIRAY.
 CLERC.

DEBRÉ.
 DESMAREST.
 DUVOIR.
 FIESSINGER.
 FOIX.
 GARNIER.
 GOUGEROT.
 GRÉGOIRE.
 GUENIOT.
 HARVIER.
 HEITZ-BOYER.
 HOVELACQUE.
 JOYEUX.
 LABBÉ (H.).
 LAIGNEL-LAVASITRE

LANGLOIS.
 LARDENNOIS.
 LE LORIER.
 LEMIERRE.
 LEQUEUX.
 LEREBoullet.
 LERI.
 LÉVY-SOLAL.
 LIAN.
 MATHIEU.
 METZGER.
 MOCQUOT.
 MONDOR.
 MOURE.
 MULON.

OKINCZYC.
 PHILIBERT.
 RATHERY.
 RETTERER.
 RIBIERRE.
 RICHET.
 ROUSSY.
 ROUVIÈRE.
 SCHWARTZ.
 STROHL.
 TANON.
 TERRIEN.
 TIFRENEAU.
 VELTER.
 VILLARET.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

En témoignage de toute ma piété
et en filiale, et en reconnaissance des
sacrifices qu'ils se sont imposés

A MA FIANCEE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD,
Professeur de Clinique médicale,

Qui nous fait le grand honneur de bien
vouloir présider cette thèse.

A MON COUSIN

LE DOCTEUR L. CORNIL,
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine;
Chef de Travaux d'anatomie-pathologie,

Auquel je suis lié par l'affection et la
reconnaissance.

A MES MAÎTRES

DANS LES HÔPITAUX DE PARIS :

LES PROFESSEURS MM. SERGENT;
ROGER;
GUILLAIN.

A MM. TREMOLLIÈRES;
BEAUMGARTENER,

MÉDECINS DES HÔPITAUX

A MM. LES PROFESSEURS AGRÉGÉS :

LHERMITTE et ROUSSY,

Nos Chefs de services à l'Asile départemental P. Brousse.

A MESSIEURS LES DOCTEURS :

F. GIRARD et BOUSQUET,

Nos Chefs de service à l'Hôpital Français de Tunis.

A MESSIEURS LES DOCTEURS :

TERMET, DEROUDE, DUBOSC,

Nos Chefs de service dans les Hôpitaux du Havre,

Hommage de notre gratitude sincère.

CHAPITRE PREMIER

- I. Les degrés de la faim. — II. D'où provient la faim. —
III. Rôle utile du cerveau dans la digestion.**
-

I. — LES DEGRÉS DE LA FAIM

Tout le monde comprend le mot faim. Pourtant il est assez difficile à définir, et les définitions en sont variées. De plus on distingue la faim de l'appétit.

Ces différences proviennent de ce que, comme toutes les sensations organiques, la faim varie en intensité.

A un degré léger, la faim a nom appétit. C'est une sensation agréable. Ne vous en étonnez pas, car de même tous nos sens procurent au cerveau une sensation agréable, lorsqu'ils sont excités à un faible degré, mais, quand l'excitation devient intense, ils lui occasionnent une douleur. Et cette douleur va augmentant avec le degré d'excitation. Brillat-Savarin a bien décrit la sensation d'appétit. « Celui-ci, dit-il, s'annonce par un peu de langueur au creux épigastrique, en même temps qu'une légère sensation de fatigue générale. En même temps l'âme s'occupe d'objets analogues à ses

besoins, la mémoire se rappelle les choses qui ont flatté le goût; l'imagination croit les voir; il y a là quelque chose qui tient du rêve : cet état est plein de charme ⁽¹⁾. » N'obéit-on pas à cette invitation, la faim apparaît, d'abord légère : elle donne un simple malaise, une légère peine, localisée dans la région de l'estomac. Rapidement cette sensation s'irradie aux régions voisines. Elle s'accompagne de baillements, de céphalalgie, de lassitude générale.

La faim est alors devenue une sensation impérieuse, désagréable; elle produit une souffrance constituée d'une part par une sensation locale, épigastrique, faite de crampes ou de tiraillements, et une sensation générale de malaise d'abord, puis d'anéantissement et de défaillance angoissante ⁽²⁾.

Pour le professeur Gley, il est très difficile, quasi impossible, de localiser la faim. « Qu'elle soit, chez la plupart des individus, marquée au début par un malaise épigastrique, de nombreuses observations l'ont fait communément admettre, mais très vite le malaise, consistant en un véritable sentiment de défaillance, est générale ⁽³⁾. »

Si la faim n'est pas apaisée, elle domine la mentalité. Toute l'attention de l'affamé se fixe sur la seule idée fixe et angoissante : s'alimenter.

(1) BRILLAT-SAVARIN, *Physiologie du goût ou Méditations gastronomiques transcendentes*. Paris, 1826.

(2) Dr MAURICE SOUPAULT, *Traité des Maladies de l'Estomac*. Paris, 1906, p. 134.

(3) M. DUVAL et E. GLEY, *Traité élémentaire de physiologie*, 2^e édition. Paris, p. 153.

De même tous nos besoins, lorsqu'ils atteignent un haut degré d'intensité, commandent au cerveau ; la volonté est remplacée par un déterminisme étroit, presque une fatalité. Le caractère transformé oblige au crime même l'homme vertueux : on connaît les scènes d'anthropophagie qui se déroulèrent chez les naufragés de la *Méduse*, de la *Jeannette*, et plus récemment de la *Ville de Saint-Nazaire*. Le sentiment du goût s'altère, les affamés deviennent allotriophages, mangent n'importe quoi, du bois, des matières fécales, etc., pour tromper leur faim.

De même, chez les animaux, la faim insatisfaite tourne en idée obsédante, unique. Tout autre sentiment de sécurité, de crainte, s'efface devant elle. Je n'en saurais donner un meilleur exemple que l'expérience que j'ai souvent réalisée sur les araignées chasseresses. Je leur présentai une mouche maintenue entre mes doigts. Celles affamées dont l'abdomen était vide, n'hésitaient pas à sauter dessus, ce qu'évitaient celles au ventre plein.

La faim insatisfaite rend encore les rongeurs, les carnassiers, comme l'homme, d'une grande férocité. Certaines espèces, comme le rat, s'entredévorent. Mais pourtant l'allotriophagie ne s'observerait pas chez les animaux : on voit des carnivores mourir de faim sans toucher à du pain, et, réciproquement, des herbivores s'abstenir de viande.

Par contre, chez quelques hommes exceptionnels la vertu stoïque parvient à s'opposer à l'instinct bestial. On en a des exemples : « Ainsi le cas des mineurs de

Bois-Monzil qui, enfermés dans une galerie, s'entraidèrent jusqu'à la délivrance ⁽¹⁾. »

Plus tard survient une torpeur empêchant tout effort physique et intellectuel.

Trop prolongée la sensation de faim finit par s'éteindre. Les chiens et les oiseaux de basse-cour, après un long jeûne, ne recherchent plus la nourriture, refusent même celle qu'on leur offre ⁽²⁾.

Cela arrive également à l'homme. Ainsi dans l'auto-observation d'A. Viterbi qui, pour éviter l'échafaud, se laissa mourir de faim et de soif durant 15 jours, nous lisons pour les deux derniers jours de sa vie : « La faim ne me tourmente plus; la soif a entièrement cessé, l'estomac et les intestins sont tranquilles, la tête sans nuages, la vue claire. En un mot un calme universel règne, non seulement dans mon cœur et dans ma conscience, mais encore dans toute mon organisation ⁽³⁾. »

La faim peut arriver subitement, avec son maximum d'intensité. C'est la faimvalle ou fringale, bien décrite par les vétérinaires chez les animaux, notamment chez le cheval, mais qui survient aussi chez l'homme. On l'observe, dans le cours d'une grande dépense musculaire occasionnée par un travail prolongé, épuisant. Alors le sujet, homme ou animal, s'ar-

(1) Voir l'article « Faim », page 156, du *Dictionnaire de DECHAMBRE*.

(2) G. COLIN, *Traité de physiologie comparée des animaux*, 1886, Paris, 3^e édition, T. I, p. 605.

(3) E. BARBIER, article « Faim », du *Dictionnaire de Physiologie* de Ch. RICHET, T. VI, page 8.

rête court au milieu de son travail, et n'est plus dominé que par une idée, satisfaire sa faim. La faim-vaille est une exception, nous la mentionnons comme telle, sans nous appesantir à son sujet.

II. — D'OU PROVIENT LA FAIM ?

On le sait, les avis diffèrent. Les uns croient que la faim a son origine dans l'estomac, l'attribuant, soit aux contractions musculaires, soit aux sécrétions... Les autres estiment que toutes les cellules de l'organisme ont faim et réclament quand leur assimilation est insuffisante. Nous ne prendrons pas partie dans le débat, d'autant qu'il est une opinion mixte attribuant la faim à ces deux causes. D'où qu'elle vienne, l'excitation se porte par les nerfs pneumogastriques et sympathiques vers les centres nerveux.

Les actes qui manifestent le sentiment de la faim peuvent exister chez des animaux décérébrés. Goltz a observé la persistance de la faim et du goût chez des chiens qui avaient subi l'ablation de l'écorce cérébrale. Et des fœtus anencéphales appartenant à l'espèce humaine avaient conservé la faculté de la succion. La localisation de la faim pour les physiologistes, serait dans le bulbe rachidien ou la protubérance.

Mais il s'agit là d'une faim qui est un réflexe inconscient : « De quelque façon qu'on envisage la faim, qu'on la considère comme une sensation d'origine locale, centrale ou périphérique, on est bien

obligé de faire intervenir les centres nerveux dans le phénomène de conscience de ce sentiment ⁽¹⁾. »

III. — ROLE UTILE DU CERVEAU DANS LA DIGESTION

La faim est un réflexe sur le trajet duquel se greffe l'intervention d'un cerveau.

Or, notons tout d'abord que cette intervention mentale joue un rôle utile dans la digestion des mammifères et aussi dans la nôtre. Ce rôle utile a été reconnu il y a peu d'années, par les physiologistes. Mais le peuple ne les avait pas attendus pour reconnaître que la faculté de digérer les aliments était intimement liée à l'appétit. Il savait que, pour bien digérer, il fallait avant tout, avoir de l'appétit, d'où le proverbe fort ancien :

Il n'est sauce que d'appétit.

ou cet autre :

L'appétit fait le bon repas et non le mets friand.

Les littérateurs ont de tous temps exprimé la même idée sous des formes variées. Alors que les anciens disaient :

Optimum condimentum fames.

Boileau rappelle :

Et mieux que Bergerac l'appétit l'assaisonne,
si l'appétit existe pour certains mets dont le goût est particulièrement agréable, ce seront justement ces

(1) E. BARBIER, *Dictionnaire Physiologie* déjà cité.

mets que l'estomac digérera aisément. Cette observation, le peuple l'avait traduite en cet autre dicton :

Ce qui plaît à la bouche est doux à l'estomac.

J'ai entre les mains le livre de A. Richerand sur les Erreurs populaires relatives à la médecine. L'auteur s'indigne sur la fausseté et le danger d'un tel proverbe ⁽¹⁾.

Pourtant d'habiles cliniciens comme Fonssagrives en 1861 rappelaient que sous l'influence psychique du désir, les sucs gastriques viennent à l'estomac et facilitent ainsi la digestion. Déjà Beaumont l'avait vu expérimentalement sur son Canadien porteur d'une fistule gastrique. Ces précurseurs du physiologiste Pawlow étant généralement oubliés, nous citerons tout au long le passage :

« La digestion est un acte qui a son côté cérébral.
« L'éréthisme réfléchi du cerveau sur les organes
« nombreux qui y concourent les met dans un état
« favorable à leur fonctionnement régulier. *Les sucs*
« *gastriques viennent à l'estomac comme l'eau vient*
« *à la bouche à la vue d'aliments désirés.* Beaumont a
« vu, dans ce cas, sur le Canadien qui servait à ses
« expériences, la muqueuse de l'estomac devenir tur-
« gescente et fournir une sécrétion abondante. Le
« dégoût, au contraire, ou provoque le rejet des ali-
« ments, ou les laisse traverser la filière digestive
« comme s'ils passaient dans un tube inerte. L'appé-

(1) A. RICHERAND, *Des Erreurs populaires relatives à la Médecine.* Paris, 1812, p. 275.

« tence, ainsi que l'a remarqué Hippocrate, doit être
« comptée pour beaucoup dans le choix à faire des
« aliments à peu près digestibles au même degré ⁽¹⁾. »

Tout le monde sait qu'au début de notre siècle Pawlow précisa ces données et les mit hors de doute en donnant à des chiens œsophagotomisés un repas fictif. Non seulement la salive leur coulait de la bouche, mais la sécrétion stomacale se faisait abondante à la seule vue ou à la simple odeur de l'aliment. Et l'excitation cérébrale se transmettait aux glandes de l'estomac par les nerfs pneumogastriques, car la section de ces nerfs supprimait le réflexe. Et Pawlow conclut :

« On est en droit de dire que l'appétit est le premier
« et le plus puissant excitant des nerfs sécrétoires de
« l'estomac : que c'est lui qui, dans le repas fictif, fait
« apparaître dans l'estomac vide de nos chiens de
« grandes quantités d'un suc des plus énergiques. Un
« excellent appétit, au moment du repas, est l'origine
« d'une sécrétion abondante et active; là où manque
« l'appétit manque aussi le suc gastrique, et rendre
« l'appétit à quelqu'un, c'est lui assurer une sécrétion
« abondante de ce suc dès le commencement du
« repas. »

Fait suggestif, l'excitation psychique étend son action sur le pancréas. Par le même procédé Pawlow a vu le repas fictif provoquer la sécrétion du suc de cette glande par une fistule pancréatique. Mais si le

(1) Dr FONSSAGRIVES, déjà cité, p. 319.

cerveau joue un rôle utile, il est un guide infidèle et peut souvent nous tromper.

Chez les animaux acérébrés la faim est une réaction de défense, une autorégulation mécanique, donc parfaite, des besoins nutritifs des organes. Leur exemple constituerait un excellent argument pour la théorie finaliste. Mais, quand le cerveau participe à la sensation de faim, celle-ci se complique, l'autorégulation devient imparfaite, peut se déranger, jouer mal en bien des cas.

CHAPITRE II

- I. L'appétit, excité par la saveur des aliments, persiste quand le besoin de nutrition est satisfait. — II. La tachyphagie est aussi une cause de polyphagie. — III. A l'heure du repas par habitude s'éveille l'appétit. — IV. La faim mentale s'adapte aisément aux nouvelles habitudes. — V. Les faims exagérées des dyspeptiques.**
-

Si l'homme se laissait aller machinalement à ses besoins, la mécanique réflexe est assez bien réglée pour que l'ingestion des aliments satisfasse à la nutrition, sans aller au delà, ni en deçà.

Mais notre mentalité intervient; et le plus souvent, par son fait, nous mangeons trop.

I — L'APPETIT, EXCITE PAR LA SAVEUR DES ALIMENTS, PERSISTE QUAND LE BESOIN DE NUTRITION EST SATISFAIT.

Nous mangeons trop parce que nos plats sont variés et succulents. L'appétit s'excite et augmente par l'excitation des papilles du goût à peine l'aliment désiré est-il dans la bouche que sa saveur produit la sécrétion

des glandes salivaires, stomacales, pancréatiques, et cette sécrétion accompagne ou mieux éveille l'appétit. Aujourd'hui les physiologistes ont reconnu que la sensation de la faim ne dépend pas exclusivement, comme l'admettait Beaunis, de la valeur des pertes de l'organisme ⁽¹⁾.

Bien souvent on se met à table sans avoir d'appétit, et celui-ci vient en mangeant.

« Mon art, disait le cuisinier Carême au prince de Talleyrand, est d'exciter votre appétit. »

Qui mange bonne cuisine est exposé à manger trop. Faire bonne chère ne devrait pas devenir une coutume, mais se produire à rares occasions.

Il y a encore ceux qui, pour exciter leur appétit, recourent aux condiments au point d'irriter, de brûler la muqueuse stomacale. Bien peu suivent le conseil de Cicéron : « *Tantum cibi et potionis adhibendus est ut reficiantur vires, non opprimantur* » ⁽²⁾. »

La faute en est à la gourmandise. Nous abusons du sens gustatif dont la fonction est de rendre agréable l'ingestion des aliments.

En s'habituant à une cuisine gourmande, après avoir ainsi forcé durant quelque temps son appétit, on est habitué à une ration trop grande pour ses besoins. Et si on a de mauvaises digestions, des douleurs, de l'eczéma, de l'arthritisme, de la goutte, etc.,

(1) E. BARBIER, *Dictionnaire de Physiologie*, par Ch. RICHET, T. VI, article « Faim », pages 4 et 5.

(2) CICÉRON, *De Senectute*.

on n'écoute pas ces avertissements. Le besoin de trop manger est devenu tyrannique, on luttera contre son médecin, contre sa conscience même par des sophismes. On prétendra qu'on s'affaiblit si on mange moins. Les aliments excitants, les boissons alcooliques et la viande en particulier paraissent indispensables, on ne voit pas que leur excitation n'est qu'un coup de fouet. L'homme est éminemment apte à appuyer de ses raisonnements tout acte qu'il aime accomplir. Bacon appelait ces erreurs de logique des « idoles ». Mais il faut avouer qu'elles sont renforcées par l'entourage qui clame que la sobriété fait perdre les forces et amène une mauvaise santé.

L'origine de la polyphagie est le plaisir du goût. Supprimez le sens gustatif et nous tombons dans un excès contraire, nous ne mangeons plus assez.

Ce n'est point là une vue de l'esprit. Nos pères avaient reconnu que l'anorexie provient souvent de l'abondance des saburres qui imprègnent les muqueuses de la bouche et de l'arrière-gorge. Elles enveloppent les papilles, et empêchent toute sensation gustative de se produire. Les enlève-t-on mécaniquement, l'appétit se réveille.

Ce phénomène se reproduit tous les jours chez les dyspeptiques. Beaucoup se mettent à table avec un dégoût qui leur fait croire qu'ils ne mangeront pas; mais aussitôt que le frottement des premières bouchées a nettoyé la langue, l'appétit reparaît et la digestion se fait bien ⁽¹⁾.

(1) Dr J.-B. FONSAGRIVE, *Hygiène alimentaire des malades, des convalescents et des valétudinaires*. Paris, 1861, p. 319.

Il ne suffit pas d'exciter notre appétit par la succulence des plats. Nous voulons que cet appétit apparaisse intense dès qu'on se met à table. Nous prenons des apéritifs. Sans parler du danger de l'alcoolisme, qui est menaçant à cause du titrage élevé de ces liqueurs et du fait qu'elles sont prises à jeûn, elles poussent des gens à manger alors qu'ils n'en ont nulle envie et feraient mieux de jeûner.

A défaut de liqueur alcoolique, le bouillon, la soupe de viande sont encore un excellent apéritif, trop souvent pris à contre-temps.

II. — LA TACHYPHAGIE EST AUSSI CAUSE DE POLYPHAGIE

La tachyphagie ou habitude de manger trop vite est un défaut de plus en plus répandu dans notre civilisation. On a beaucoup à faire, on est pressé, on mange vite. De plus, les gens nerveux sont de plus en plus nombreux. Par nature, ils sont excités, et précipitent tous leurs actes, ils précipitent aussi celui de manger. Le voudraient-ils, il leur est par tempérament très difficile de manger lentement ⁽¹⁾.

D'autres personnes compliquent la tachyphagie du défaut de prendre des bouchées trop volumineuses. Elles n'apprécient, disent-elles, les mets que lorsqu'elles en prennent une grande quantité à la fois. Toutes ces façons incorrectes de manger sont mar-

(1) Dr Félix REGNAULT et Prosper MONTAGNÉ, *La Cuisine diététique*, Paris, 1910.

quées dans notre langue par les mots de goulus, gloutons, goinfres, bafFreurs..., expressions synonymes ou à peu près.

Or, ces défauts entraînent forcément celui de manger trop. L'estomac du tachyphage se remplit trop vite. La satiété n'arrive pas au moment opportun. Le sujet qui a mangé trop vite déclare qu'il a encore faim, alors qu'une personne normale serait rassasiée avec ce qu'il a mangé. Il n'écoute pas ce sage conseil de se lever de table avant d'être repu. De même le glouton subit un véritable entraînement, plus il mange, plus il veut manger. Toutes ces aberrations altèrent le sens normal de leur appétit.

III. — A L'HEURE DES REPAS, PAR HABITUDE, S'VEILLE L'APPETIT

Supposons qu'on se passe de tout apéritif, de tout condiment, qu'on n'use point d'une cuisine qui vise à éveiller l'appétit, qu'on mange lentement, ce n'est pas à dire qu'on ne sera plus exposé à manger trop.

Nous y sommes exposés du fait de nos habitudes qui fixent nos repas. En effet, ce n'est pas notre besoin physiologique qui règle le nombre de nos repas, mais la société où nous vivons. Celle-ci décrète qu'on doit manger tant de fois par jour. Sans doute ce décret est adapté à nos heures de travail et, de plus, aux besoins nutritifs du plus grand nombre.

L'heure des repas varie avec les époques, avec les mœurs, mais dans toute société ces heures sont fixées.

Ainsi les Romains avaient marqué par un adage l'heure de leur repas : « Surge quintâ, prande nonâ, cena quintâ, dormi nonâ, nec est mortî vita prona. »

Les Français, au temps de Louis XII, disaient encore : « *Lever à cinq, dîner à neuf, souper à cinq, coucher à neuf, font vivre d'ans nonante neuf.* » Puis les heures des repas retardèrent lentement. Sous François 1^{er}, on dîna à dix heures et on soupa à six.

Sous la Révolution on dîna à midi et on soupa à sept heures.

Notez que, bien que les heures varient sous l'empire de la mode et aussi des besoins sociaux, l'intervalle entre les repas est tel que l'estomac a le temps de se vider. Car on attend cinq ou six heures après le repas de la journée, et douze heures après celui du soir ; pour ce dernier la période de sommeil, qui ralentit la consommation, diminue les besoins organiques.

Dans les classes sociales élevées, on devrait diminuer le nombre des repas, au contraire, on les multiplie. C'est ainsi qu'apparaît le goûter, ou lunch, ou five o'clock des Anglais pour désigner qu'il se prend à cinq heures. En voyage sur mer, on intercale encore une collation vers une heure de l'après-midi, un thé vers dix heures du soir, soit jusqu'à six repas ! Il est vrai qu'on invoque l'excitation de l'appétit provoquée par l'air marin et la nécessité de se lester pour éviter le mal de mer ! Arguments passionnels de gourmands en faveur de repas antiphysiologiques, qui reviennent avant que l'estomac soit vidé.

Ce sont là, il est vrai, des exceptions. Prenons les

cas où le nombre et l'heure des repas semblent fixés par des nécessités légitimes, ils peuvent être mal adaptés aux besoins physiologiques de quelques-uns. Le remède, rétorquera-t-on, est bien simple : ils en seront quittes à réduire le nombre de leurs repas. Mais ils ne le feront point parce qu'ils ont acquis un faux appétit, une faim mentale réglée sur l'heure habituelle des repas, et qui survient à ces heures, alors que la faim réelle, organique, n'existe pas.

Une observation qui trompe est la fatalité du retour de l'appétit à heure fixe.

Même, si on ignore l'heure, généralement l'appétit surprend au moment où l'on a l'habitude de prendre son repas. Comme le dit Beaunis : « La régularité du repas ramène avec l'exactitude d'une horloge la sensation de la faim. » Et cette exactitude s'observe même chez les nourrissons qui manifestent par des cris et des pleurs que l'heure de leur repas a sonné; même chez les animaux domestiques qui, lorsqu'arrive l'heure de leur repas, se lèvent, s'agitent, crient, trépignent, témoignent leur impatience jusqu'à ce qu'ils aient reçu leur nourriture. Il n'en va pas autrement pour les animaux sauvages réduits en captivité ⁽¹⁾.

IV. — LA FAIM MENTALE S'ADAPTE AISEMENT AUX NOUVELLES HABITUDES

Or, si vous n'écoutez ni l'adulte, ni l'enfant, ni l'animal, si vous changez à tous les heures de leur

(1) G. COLIN, *Traité de Physiologie comparée des animaux*. Paris, 1886, T. I, p. 602.

repas, vous verrez que cette faim mentale n'est point impérieuse, inéluctable, prolongée, s'accroissant, comme la faim organique, elle se plie aisément aux nouvelles habitudes. Ainsi retardez d'une heure ou deux un de vos repas, et très rapidement votre appétit s'adapte à cette innovation. Au contraire, prenez durant quelques jours un repas supplémentaire. Très rapidement, l'appétit apparaîtra à l'heure de ce nouveau repas.

Un argument plus décisif encore nous est fourni par l'analyse de ce besoin mental.

M. N..., préparateur à l'Institut M..., âgé de 40 ans, rentre chez lui le soir à sept heures, et mange de suite. Il est si bien réglé que l'appétit lui vient en montant ses cinq étages. A peine entré chez lui, il n'a qu'un désir, manger, désir que satisfont de suite les siens. Que par hasard il rentre à six heures au lieu de sept, l'appétit se réveillera de même en montant ses étages; arrivé chez lui, il aura aussi intense le désir de manger, désir que son bon sens devra combattre.

Pour déjeuner il arrive un quart d'heure d'avance chez lui et il se repose les quinze minutes avant de manger. Or, arrive-t-il en avance, il n'éprouve plus le besoin de manger. Les associations d'idées ne le ramènent pas.

Donc, nous avons mille occasions de trop manger. **e: l'appétit est un guide trompeur.**

Il faut régler son appétit, le diriger, ne pas le suivre aveuglément. Si l'appétit est utile pour digérer — le

peuple, les cliniciens, les physiologistes l'ont reconnu, — il persiste souvent au delà des besoins de nutrition physiologiques chez des sujets normaux.

V. — LES FAIMS EXAGEREES DES DYSPEPTIQUES

Quand, sous l'influence de la suralimentation, la machine humaine se déränge, la dyspepsie, la gastro-entérite surviennent avec leur cortège de misères, le plus souvent l'appétit disparaît, il se produit de l'anorexie. Il peut même arriver qu'à une période de suralimentation, succède une période de sous-alimentation.

Mais, en quelques cas, l'appétit s'exagère, devient une faim morbide, elle vient alors aggraver les maux que la polyphagie a créés.

D'après Mathieu et J.-Ch. Roux, beaucoup de dyspeptiques ont une faim violente et impérieuse, mais ils sont très rapidement rassasiés. Même s'ils veulent continuer à manger, ils éprouvent souvent des douleurs qui les arrêtent. Ici point de dangers de suralimentation. La faim impérieuse n'amène que la tachyphagie, la mastication est mal faite, le malade s'alimente mal, il ne s'alimente pas trop.

Il n'en va pas toujours de même, notamment dans la dyspepsie hyperchlorhydrique. Alors la faim pathologique peut s'exprimer par des douleurs, crampes, brûlures, par des aigreurs et des vomissements œsophagiens de salive, par des nausées spécialement chez les femmes enceintes, par une faiblesse générale

accompagnée de tendance à la syncope, par de l'anxiété avec angoisse ⁽¹⁾.

Mathieu distingue aussi trois genres de faim pathologique : douloureuse, nauséuse, anxieuse avec angoisse. On voit le catarrhe chronique de l'estomac produire un appétit excessif. Le malade devient un gros mangeur, il s'établit un cercle vicieux et l'état morbide s'aggrave automatiquement ⁽²⁾.

L'antinomie entre la sensation appétit et le besoin d'aliment est ici majorée du fait de la maladie. Le sujet a contracté sa dyspepsie en mangeant trop, il l'aggravera en mangeant encore plus.

Pénible sera le rôle du médecin appelé à lutter contre cette fausse indication de l'organisme.

(1) SOUPAULT, déjà cité, p. 147.

(2) BRUCE, cité par J.-B. HURRY. *Les Cercles vicieux en pathologie*. Paris, 1923, p. 89.

CHAPITRE III

I. — Le jeûne a d'abord été pratiqué dans un but magique ou religieux. — II. Puis au point de vue hygiénique chez les civilisés. — III. Avant notre époque certains médecins ont prescrit le jeûne thérapeutique.

Puisque l'appétit est un guide trompeur, il est des cas où il vaut mieux ne pas l'écouter. Ne pas suivre son appétit, restreindre son régime alimentaire est une pratique depuis longtemps suivie.

I. — LE JEUNE A ETE D'ABORD PRATIQUE DANS UN BUT MAGIQUE OU RELIGIEUX

Chez les peuples sauvages, les sorciers jeûnent parce que « ceux dont l'estomac est vide conversent aisément avec les Dieux » ; par suite ils peuvent prédire, dire la bonne aventure à la satisfaction de ceux qui les consultent. De même les ermites, les saints, dans toutes les religions, ont jeûné et pratiquent toujours le jeûne pour se rapprocher de Dieu. Enfin le jeûne, partiel ou complet, est devenu une règle, un devoir, dans un grand nombre de religions, pour tous leurs prosélytes. On a voulu voir dans ces prescriptions une marque de sagesse de la part de leurs fon-

dateurs : ils en auraient compris la valeur hygiénique et l'auraient en conséquence imposée. Mais il s'agit simplement de pénitences que l'on s'impose pour gagner les faveurs divines, et, si ces pénitences ont une portée hygiénique, la coïncidence est fortuite.

II. — LE JEUNE A ETE EMPLOYE DANS UN BUT D'HYGIENE CHEZ LES CIVILISES

Dans l'antiquité le jeûne fut regardé à un autre point de vue. Il fut employé comme méthode hygiénique. On sait d'ailleurs la grande importance que les médecins, notamment Hippocrate et Galien, attribuaient au régime.

Les historiens rapportent qu'Anacréon, qui parvint à un âge avancé, ne se nourrit, les dernières années de sa vie, que de raisins secs. Auguste se bornait à une minime quantité d'aliments, *minimi cibi erat*, dit Suétone. L'empereur Vespasien jeûnait une fois par mois. Galien lui-même aurait « raccommo^dé son tempérament » par l'exercice et une grande frugalité.

Au xiv^e siècle, le jurisconsulte Barthole use, pour diminuer ses ingesta, d'une méthode plus précise : il pèse ses aliments, et les réduit à une faible quantité tout en continuant à se livrer à l'étude avec ardeur.

L'observation la plus frappante et la mieux connue fut donnée au xvi^e siècle par un gentilhomme vénitien, Louis Cornaro, qui la relate tout au long dans un opuscule intitulé : « *Des Avantages de la vie sobre* ». Il menait une vie dissolue. Dès l'âge de vingt-

cing ans, il fut atteint de maux d'estomac et de douleurs de côté, d'un début de goutte, de fièvre lente. Il essaya une multitude de remèdes... en vain. A l'âge de quarante, à la suite d'une grave maladie, il entreprit de suivre un régime sévère, en abandonnant tous les remèdes. Diminuant peu à peu sa ration de nourriture, il la réduisit à 340 grammes d'aliments solides et 400 grammes de vin. Il construisit une balance pour constater ses entrées et sorties. Voici, d'après lui, les avantages que procure la sobriété :

Elle délivre et préserve l'homme de presque toutes sortes de maladies, de catarrhe, de toux, d'asthme, de vertiges, de maux de tête et d'estomac, de l'apoplexie, de la goutte, de la sciatique, etc...

Elle fait vivre longtemps et elle rend l'esprit et le corps plus libres dans leurs opérations.

Elle donne de la vigueur aux sens.

Elle adoucit les passions.

Elle conserve la mémoire.

Elle donne de la vigueur à l'esprit.

Elle émousse les pointes de la concupiscence, elle en éteint même les feux.

A 70 ans il éprouva un accident terrible de voiture. Malgré une fracture des membres et du crâne, il guérit rapidement en dépit du pronostic fatal porté par les médecins.

Il voulut une fois augmenter sa ration, il se rendit malade et reprit son régime frugal. A l'âge de quatre-vingt quinze ans il se dépeint ainsi dans un de ses ouvrages :

« Je me trouve sain et gaillard comme on l'est à
« vingt-cinq ans; j'écris sept ou huit heures par jour;
« le reste du temps je me promène, je cause, ou je
« tiens ma partie dans un concert; je suis gai, j'ai du
« goût pour tout ce que je mange, j'ai l'imagination
« vive, la mémoire heureuse, le jugement bon, et, ce
« qui est surprenant à mon âge, la voix forte et harmonieuse. »

Il mourut à l'âge de 97 ans, certains disent à 103 ans.

Sa conduite trouva de nombreux imitateurs. Le jésuite flamand, Léonard Lessius, traduisit le traité de Cornaro, en adopta les principes, et composa lui-même un ouvrage sur les avantages de la frugalité. Le cardinal Sfortia Pallavicini travaillait tout le jour sans rien prendre, et se bornait à faire un souper léger. Charleval était d'une si faible complexion qu'on ne pensait pas qu'il dût vivre vieux; par son régime il prolongea ses jours jusqu'à 80 ans. Newton (1642-1727) vécut, au temps de ses plus grandes méditations, d'un peu de pain et d'eau, rarement d'un peu de vin d'Espagne; pendant le cours de sa vie, il ne supplémentait ce repas d'ascète que d'un peu de poulet. Le chevalier Law vécut durant plusieurs années avec la moitié d'un poulet par jour, et environ une livre de pain, il ne buvait que de l'eau ⁽¹⁾.

Depuis cette époque, des exemples analogues abondent. Rappelons celui récent de Jean Charcot qui, dans sa dernière expédition au pôle antarctique,

(1) TISSOT, *De la Santé des gens de lettres*, nouvelle édition, Paris, 1859, p. 214-215.

quitta le navire avec quelques compagnons pour s'enfoncer dans le Sud. Comme il faisait lui-même la distribution des vivres, il mit ses hommes, sans rien dire, à la demi-ration. Ceux-ci ne se plaignirent jamais de la faim, restèrent gais et ne furent jamais malades malgré le surmenage. Grâce à ce subterfuge, le raid put avoir une durée double. Au retour, comme il restait des vivres, ils eurent la ration entière, celle qui est censée nécessaire à un adulte. Tous éprouvèrent une indigestion.

Nous ne compléterons pas cet historique en citant les travaux récents d'Atwater. Le physiologiste américain, reprenant les essais de Cornaro, arriva à déterminer avec précision le registre des entrées et sorties. On sait aujourd'hui qu'il n'y a rien d'absolu dans la détermination du poids des ingesta, que plusieurs facteurs entrent en ligne de compte et qu'il faut notamment distinguer les rations d'entretien, d'exercice ou travail, de croissance. Ces données sont devenues classiques et se trouvent dans tous les traités de physiologie. Nous noterons simplement que les chiffres moyens indiquent un régime inférieur à celui que pratiquent un grand nombre de personnes, et, s'ils étaient suivis, obligeraient à la sobriété.

Mangent trop surtout les gens astreints à une vie sédentaire par le fait de leurs occupations, de leur profession. Mangent trop les gens qui prennent de l'âge, ils ne peuvent se résoudre à vieillir, et voudraient conserver l'appétit de leur jeunesse.

Aussi un grand nombre d'infirmités, de maladies

chroniques, sont-elles attribuées à la polyphagie : le rhumatisme, l'arthritisme, l'eczéma.. De plus, un grand nombre de maladies aiguës se greffent plus aisément et s'aggravent sur un terrain polyphagique.

Par suite, la cure de jeûne, que nous avons regardée comme un moyen hygiénique, peut être employée à titre curatif. C'est à ce titre qu'il nous importe maintenant de l'examiner.

III. — AVANT NOTRE EPOQUE LES MEDECINS ONT VANTE LE JEUNE THERAPEUTIQUE

Si le registre des entrées a dépassé celui des sorties, et que de ce fait se développent des états morbides, le médecin se propose de rétablir l'équilibre.

Or, les médecins ont longtemps atteint ce but sans s'en douter et en s'inspirant de théories différentes. Ainsi lorsqu'ils saignaient et purgeaient à force leurs malades, dans le but d'évacuer les humeurs, ils augmentaient le bilan des sorties.

L'histoire de Louis XIV est typique à cet égard. Le grand Roi était glouton : la liste des mets qu'il engloutissait à chacun de ses repas est effrayante. Dans un récent livre qui fait quelque bruit, l'auteur, L. Bertrand, blâme les médecins qui, suivant les us de l'époque, condamnèrent leur royal client à des saignées et purgatifs répétés ⁽¹⁾. Le point de vue opposé nous paraît juste. Si le grand Roi put vivre jusqu'à soixante-dix sept ans, malgré ses excès de table, on

(1) L. BERTRAND, *A propos de Louis XIV*. Paris, 1923.

a le droit de penser qu'il le dut à cette médication appropriée. Et la thérapeutique d'alors convenait fort au robuste appétit de nos ancêtres.

Avec le ^{xix}^e siècle, le jeûne a été employé de façon systématique, non seulement dans la cure de l'obésité, de l'arthritisme, des maladies par ralentissement ou déviation de la nutrition, mais encore dans celle de maladies organiques, voire de maladies infectieuses. Il faut relire à ce sujet, dans l'excellent article « Alimentation », qu'écrivit Fonssagrives dans le Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales, le paragraphe sur la diète négative ou abstinence ⁽¹⁾. On y verra que P. Broca releva trente cas d'anévrisme inopérables guéris par cette méthode, qu'Albertini et Valsalva traitaient concurremment par l'abstinence et les émissions sanguines, les affections organiques du cœur et des gros vaisseaux, et en obtenaient de bons résultats là où tout autre moyen avait échoué, que Corvisart en restreignait l'emploi aux hypertrophies actives ou concentriques du cœur. Fait plus étonnant encore : en 1811 le Suédois Osbeck traitait les syphilis rebelles par la cure de la faim; et ses succès eurent en Suède et en Danemark un immense retentissement, et valurent à son auteur une récompense nationale. Gibert en a fait l'apologie.

Sans doute nos habitudes médicales sont aujourd'hui violemment opposées à de telles conceptions. Pourtant elles n'ont rien d'impossible. On comprend

(1) FONSSAGRIVES, « Alimentation », *Dictionnaire de DECHAMBRE*, pages 209-211.

avec Fonssagrives « qu'un moyen qui change l'économie de la nutrition en l'affamant en quelque sorte et en exagérant ainsi ce travail de résorption interstitielle, qui va fouiller tous les recoins organiques, peut entraîner au milieu de ce tourbillon de destruction moléculaire le principe dyscrasique qui infecte l'organisme tout entier.

L'évolution, la gravité d'une maladie infectieuse dépendent de deux facteurs : la virulence du bacille, le terrain. La suralimentation peut modifier en mal, le jeûne en bien le dit terrain. Ce sont questions à reprendre, que seules l'observation et l'expérience doivent résoudre.

CHAPITRE IV

- I. — La cure de Guelpa désintoxique. — II. Elle s'endure aisément. — III. Maladies dans lesquelles l'auteur l'a employée. — IV. Diverses modalités de la cure de désintoxication.**
-

La cure de jeûne a été reprise, à notre époque, par le docteur Guelpa. Avec une conviction inlassable, malgré les dénégations, les contradictions, les railleries, il s'en est fait l'apôtre. Il a créé une méthode qui a reçu son nom et commence à se vulgariser. Sans doute quelque chose restera de ses recherches, regardées comme nouvelles et subversives par ses contemporains, mais qui, nous l'avons vu, s'accordent singulièrement avec les données que fournit l'histoire de la médecine.

Examinons donc, et la méthode, et les cas où elle a paru réussir.

I. — LA CURE DITE DE GUELPA, DE JEUNE ET DE PURGATIONS, DESINTOXIQUE

Quel effet produit le jeûne sur la désassimilation ?
Les physiologistes ont répondu à cette question en

distinguant deux périodes : Voici ce qu'écrivit à ce sujet G. Colin :

« Il y a dans l'abstinence deux périodes distinctes, l'une où l'animal se nourrit régulièrement aux dépens des matériaux qu'il puise en lui-même (c'est l'autophagie). Tant que l'absorption peut enlever une quantité suffisante de matériaux combustibles et plastiques, la température du corps se maintient, le sang demeure abondant et riche, la lymphe épaisse et sucrée. Dans une seconde période, l'animal ne trouve plus dans sa substance les éléments suffisants : le sang s'appauvrit en globules, en fibrine, en sucre, les sécrétions tarissent, les sensations deviennent obtuses, les mouvements lents, le refroidissement est considérable ⁽¹⁾. »

Nous estimons qu'il faut faire précéder ces deux périodes, d'une autre bien distincte dans laquelle l'énergie vitale n'ayant plus de matière alimentaire à transformer commence par s'attaquer aux déchets, combure entièrement les produits de combustion imparfaite, brûle les ptomaïnes. C'est la première étape du jeûne, celle importante pour les thérapeutes.

La combustion imparfaite était regardée par Bouchard comme un ralentissement de la nutrition. Puis on a parlé de troubles du métabolisme. En ces dernières années, on a voulu rattacher ces combustions imparfaites à l'acidose, question encore bien obscure,

(1) G. COLIN, *Physiologie comparée*, t. I, p. 620. Déjà cité.

nous dit le professeur Rathery ⁽¹⁾. L'acidose est due à l'apparition dans l'organisme de substances acides non oxydées en quantité dépassant de beaucoup le taux normal.

Que l'on parle d'acidose, de troubles du métabolisme ou, d'une manière plus vague, de combustions imparfaites, le procédé Guelpa a le même effet, empêcher par le jeûne la formation de ces produits dangereux et les éliminer. Il se base sur les travaux d'Alexis Carrel. Ce savant a cultivé des tissus séparés de l'organisme, leur croissance se ralentissait et finissait par s'arrêter. Il attribua cette mort à l'accumulation des produits du catabolisme autour des cellules. Il transplante les tissus dans un milieu neuf après les avoir lavés dans la solution de Ringer, et les tissus repartent, reprennent leur activité ⁽²⁾.

Guelpa veut nettoyer l'économie du suralimenté par des purgations. Il emploie celles-ci systématiquement comme le faisaient les médecins de Louis XIV, il le fait dans le but d'évacuer, non les humeurs, mais « les produits du métabolisme ». Donc il ordonne :

1) Pendant trois ou quatre jours et même plus, prendre tous les jours une bouteille d'eau purgative chauffée;

2) S'abstenir pendant ce délai de quelque aliment que ce soit;

(1) F. RATHERY, *Les régimes de l'acidose*, p. 51, dans les problèmes actuels de Diététique. Cours de thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris, professeur P. CARNOT. Paris, 1923.

(2) Pour ces détails et ceux qui suivent se reporter à *La méthode de Guelpa*, par l'auteur. Paris, 1913.

3) Boire à volonté eau minérale, ou eau bouillie, ou tisane quelconque;

4) Après le jeûne, il revient à l'alimentation ordinaire sans précaution spéciale, sauf la condition de ne point faire d'excès. Il conseille de compléter la cure par une alimentation végétarienne réduite.

II. — LA CURE S'ENDURE FACILEMENT

Il est rare que les personnes traitées ne puissent endurer facilement cette cure, surtout si elles prennent chaudes les boissons et les purgations. Deux obstacles psychiques sembleraient empêcher la cure Guelpa.

Le premier est une sensation de faiblesse. Très légère chez les bien portants, elle est d'autant plus accusée que la maladie pour laquelle on fait la cure est plus grave. Il faut prévenir le client de cet incident, car cette sensation se dissipe rapidement et fait place au bien-être. Elle ne tient pas à un besoin alimentaire de l'organisme, mais à la suppression de l'excitation habituelle provoquée par les ingesta. Une sensation de faiblesse se produit aussi chez le sujet habitué au vin lorsqu'il s'en prive, chez celui habitué à la viande lorsqu'il n'en mange plus. Elle est une fausse indication de la nature à laquelle on a tort de se fier.

Sans doute le jeûneur doit éviter les grandes déperditions d'énergie vitale. Il se gardera des refroidissements, évitera la fatigue en restant au repos. Ce sont précautions utiles.

Le second obstacle semblerait devoir être la sensation de la faim. Parfois le malade ressent quelques tiraillements d'estomac, aisés à supprimer s'il rapproche les intervalles de temps entre chaque prise de liquide. Mais, constatation inattendue, même cette sensation le plus souvent ne se produit pas, ou au plus se produit légère. Non seulement les observations relatées par le docteur Guelpa sont unanimes, mais aussi les renseignements directs que nous avons pris chez ses adeptes : ils ne pensent plus à manger, n'en ont plus le désir. C'est que la sensation qui naît de la première période de jeûne, quand l'économie détruit les déchets, n'est qu'un appétit mental, sensation bien différente de la faim qui se produit à la seconde, et plus fortement à la troisième période où elle devient progressive, impérieuse, dominatrice, fatale. L'appétit mental s'éveille, — nous l'avons longuement expliqué, — à la vue des convives, à la vue et à l'odeur des mets, et l'ambiance qui avertit que l'heure sonne à laquelle on doit prendre son repas. Que l'esprit du malade soit favorable à la cure et en attende de bons effets, et toutes ces causes d'appétit ne joueront plus, le malade sera libéré. Or, tous ceux qui se soumettent au jeûne sont des volontaires convaincus, il en serait tout autrement si on faisait jeûner par force, l'esprit se révolterait, et la sensation de faim se produirait intense.

Examinons les effets généraux de la cure Guelpa tels que l'auteur les a constatés :

- 1) Diminution, en d'énormes proportions, des bac-

téries intestinales, donc désinfection idéale du tube digestif.

2) Atténuation très grande de la soif, comme de l'appétit.

3) Même en plein été, suppression ou très grande atténuation de la sueur.

4) Sommeil diminué, très réglé, mais très réparateur.

5) Régularisation du pouls, augmentation de la pression sanguine, augmentation du taux hémoglobinique.

6) Réduction de l'aire des principaux viscères surtout cardiaque et hépatique.

7) Décroissance progressive du poids corporel de près de 500 grammes par jour.

8) Disparition des endolorissements des jointures des courbatures musculaires, de la gêne de la respiration, de la paresse à toute sorte d'activité. D'où une souplesse de mouvements et une légèreté de la personne comme aux meilleures années de la vie.

Le jeûne pendant trois jours et plus serait loin d'être pour la plupart des malades le procédé brutal qu'on imagine. Loin d'affaiblir, il procure une énergie plus grande qui se manifeste dès les premiers jours qui suivent la cure. Et la santé devient meilleure qu'avant la cure. Chez quelques sujets arthritiques, le jeûne aux troisième et quatrième jours produit une sensation de légèreté, d'énergie, de bien-être. Ils se sentent redevenus jeunes, c'est leur expression. Un tel résultat

prouve que, chez eux, la cure de jeûne était toute indiquée et qu'il faut y persévérer.

III. — MALADIES DANS LESQUELLES LE D^r GUELPA A EMPLOYE SA CURE

Le docteur Guelpa a appliqué sa méthode avec succès dans un grand nombre de maladies dont les suivantes :

Le diabète. — Celui par suralimentation qui survient aux gros mangeurs, se trouve bien — maints thérapeutes l'ont reconnu, — d'une alimentation restreinte. Le docteur Guelpa relate des succès dans tous les cas, à toutes les périodes du diabète. Pour lui, le diabète est un. Il note la réduction, puis la disparition du sucre et une résurrection : « Le teint redevient rose de livide et œdémateux qu'il était, l'œuf vif et souriant au lieu d'angoissé, la respiration se fait normale, les mouvements redeviennent aisés. Il faut que la cure soit appliquée avec l'énergie et la durée nécessaires, reprendre à plusieurs reprises les purges et le jeûne, et la compléter par l'alimentation végétarienne restreinte.

L'acidose. — Elle se rencontre dans plusieurs états morbides, notamment le diabète, et se manifeste par la présence de corps acétoniques dans les urines, par l'ammoniurie, par l'haleine des sujets ayant une odeur de pomme reinette, une réaction du sang très légèrement alcaline, voisine de la neutralité. Deux écoles sont en présence : celle qui modifie le régime en aug-

mentant les hydrates de carbone, en restreignant les graisses et les albuminoïdes, celle qui manie la cure du jeûne.

Il semblerait qu'une cure de jeûne détermine l'acidose. Mais celle-ci est exceptionnelle dans le jeûne et l'acidose du jeûne n'est point celle du diabétique. Par le jeûne, les sujets arrivent à utiliser et à détruire les corps acétoniques.

Maladie de Hodgson. Dilatation de l'aorte. Anévrisme. — L'évolution de la maladie est arrêtée immédiatement. Il y a abaissement rapide et durable de la tension artérielle. A l'examen radiologique, la dilatation des parois aortiques subit régulièrement la régression jusqu'au retour au calibre normal. les opacités athéromateuses s'atténuent dans les mêmes proportions. L'auteur n'a pas rencontré de cas rebelles à une cure pratiquée sérieusement.

Sans doute on connaît la fréquence de la syphilis comme cause de l'ectasie aortique. Mais cette infection serait la cause déterminante du mal, non la cause prédisposante fondamentale.

Pour M. Paul Guillon, il y aurait lieu d'aider le traitement spécifique par la cure Guelpa ⁽¹⁾.

Nous serions d'autant plus partisans de cette solution, que nous avons rappelé plus haut qu'il y a soixante ans des médecins notoires avaient préconisé le jeûne dans les maladies du cœur et de l'aorte. Or,

(1) Dr G. GUELPA, *Conception et traitement de la dilatation de l'aorte*, Bulletin et mém. de la Soc. de Médecine de Paris, 1922, pp. 373-384.

aujourd'hui, on regarde comme un inédit étrange ce qui au fond n'est qu'un renouveau.

Manifestations broncho-pulmonaires. — Le docteur Guelpa observe que la cure de désintoxication contre les manifestations broncho-pulmonaires est parfois d'un effet prodigieux et subit; elle est toujours utile, même s'il y a des lésions.

La migraine. — Cède à une ou deux purges accompagnées d'un jeûne absolu durant un ou deux jours. Recommandez ensuite de s'abstenir ou au moins d'être très sobre de boissons alcoolisées et d'aliments fermentés.

Depuis dix ans le docteur Guelpa n'a pas connu de migraines ayant résisté à la cure de désintoxication ⁽¹⁾.

Les affections rhumatismales. — S'en trouvent bien. La cure est toujours très utile comme moyen complémentaire. De même les rhumatismes goutteux et la *goutte*, même très ancienne, avec tophus, déformations et ankyloses, sont profondément modifiées. Parfois on voit disparaître les dépôts uratiques anciens et la remobilisation articulaire se produire.

Le rhumatisme chronique et la goutte seraient les extrêmes d'un même processus, qui a son point de départ dans l'hypoacidité progressive et l'hyperminéralisation des humeurs. L'acide urique en excès n'est qu'un facteur concomitant, il n'est pas la condition sine qua non du processus goutteux ⁽²⁾.

(1) M. NATIER, *Le jeûne thérapeutique*. Bulletin et mém. de la Soc. de Médec. de Paris, 1923, pp. 46-51. Et *Discussion*, p. 309.

(2) Voir *Discussion entre Dr Bouloumié et Dr Guelpa*, dans Bulletins et mém. de la Soc. de Médecine de Paris, 1922, pp. 253-255 et 287-288.

Les affections gastro-intestinales. — Les effets sont réguliers, certains, si l'on a affaire à des fermentations exagérées. Si le malade ne s'améliore pas, cela prouve qu'on a affaire à une lésion organique.

Les anémies. — Guérissent par la désintoxication. L'hygiène actuelle des nourrissons est actuellement basée sur la cure de désintoxication. Elle devrait servir d'exemple pour l'adulte.

Manifestations cutanées. — Eczéma, urticaire, zona, crysipèle. Ici encore la désintoxication agit seule ou comme complément d'un autre traitement thérapeutique. Le psoriasis généralisé à tous les téguments disparaît totalement, mais la reprise des abus alimentaires le ramène ⁽¹⁾.

Le prurigo peut également relever d'une auto-intoxication. La cure Guelpa se montrera efficace, si poursuivie avec persévérance.

Le docteur Bizard a éprouvé des échecs du régime ci du jeûne dans le traitement de l'eczéma. En effet l'eczéma ne peut être considéré comme ayant toujours une origine digestive ou toxinique et on commence à savoir que son étiologie est diverse.

Furonculose. — De tous temps on a observé que les poussées de furonculose tenaient à des fermentations intestinales. D'où le conseil classique de prescrire des purgations salines. La cure Guelpa devait spécialement réussir en ce cas ⁽²⁾. Le docteur Natier rapporte

(1) Dr GUELPA, *A propos du jeûne dans les affections cutanées* Bulletins et mém. Soc. médic. Paris, 1923, pp. 429-431.

(2) Dr NATIER, *Présentation de malades*. Bulletins et mém. de la Soc. de Médec. de Paris, 1922, pp. 580-581 ; pp. 7-8 et 359-362.

plusieurs observations probantes. En même temps que disparut la furonculose, la santé générale, le caractère, l'activité, l'énergie vitale s'améliorèrent.

Lui-même s'est ainsi traité pour une furonculose qui durait depuis six mois. Il fit quatre cures de jeûne et de purgation, au total de 51 jours. Il tomba de 62 kilos à 53 k. 800 et fut débarrassé de toutes les misères qu'il traînait, dont les clous ⁽¹⁾.

Le docteur Guelpa insiste encore sur les bienfaits de sa cure dans certaines maladies nerveuses, affections chirurgicales, affections oculaires...

Un fait curieux est son succès dans les anciennes gonorrhées abondantes et rebelles. Ce résultat dans une maladie infectieuse est à rapprocher de celui oublié d'Osbeck pour la syphilis rebelle.

Cure de désintoxication chez les alcooliques. — Le docteur Oscar Jennings préconise la cure Guelpa pour désintoxiquer les alcooliques et les toxicomanes. La suralimentation serait une des causes les plus fréquentes des insuccès et des rechutes. Un régime restreint au minimum nécessaire, et composé autant que possible d'aliments exempts de purines et autres dérivés xanthiques, facilite beaucoup la suppression. Le jeûne absolu, répété parfois pendant plusieurs

(1) *Idem*, 1923, pp. 392, 511-513, 537-538.

semaines, avait été préconisé par les anciens médecins, par Devey en Amérique et W. S. Keith en Ecosse.

O., Jennings l'applique avec purgatifs répétés suivant la méthode Guelpa. Il faut chapitrer l'intoxiqué, car il est presque toujours convaincu que des repas fréquents et copieux sont le meilleur moyen de réparer ses forces. Par la cure Guelpa le sevrage s'opère sans difficulté et le malade n'est pas tourmenté par le besoin vital de toxique. Les rechutes sont évitées par la continuation d'une alimentation restreinte et surtout végétarienne.

De cette longue énumération, que faut-il retenir ?

Chez les polyphagiques, un état morbide se produit sous l'influence de la pléthore, de l'accumulation des déchets de l'organisme, de l'abondance des toxines, notamment de l'acidose.

Le faux appétit qu'ont ces sujets les entraîne à persévérer dans leur alimentation trop abondante.

Il en résulte deux sortes d'états morbides :

1) Celui qui comprend toutes les maladies qui dépendent directement du ralentissement ou du trouble de la nutrition causé par la suralimentation : arthritisme, rhumatisme, goutte, acidose, etc

2) Les infections qui se greffent sur un mauvais terrain, infections, soit chroniques telle la syphilis dans les maladies du cœur et de l'aorte, soit aiguës tels les furoncles, les anthrax, etc. Ici le champ des recherches est vaste, le médecin est encore loin de suivre la conduite du chirurgien qui, pour éviter toute infection à ses opérés, les fait jeûner avant d'intervenir.

Pour lutter contre ces maladies, le médecin diminue le bilan des entrées et augmente celui des sorties. Le docteur Guelpa en agit ainsi par son jeûne et ses purgatifs.

IV. — DIVERSES MODALITES DE LA CURE DE DESINTOXICATION

Admettant que Guelpa ait trouvé le traitement idéal, celui-ci devrait-il s'appliquer *ne varietur* ? Il est évident, au contraire, qu'il doit s'adapter à l'intensité des cas.

Cette évidence est aisée à constater pour la furonculose, maladie où l'importance du régime n'est niée par personne. Sera-t-il nécessaire de soumettre tout malade qui en est atteint à la cure Guelpa ?

Le docteur Félix Regnault ne le croit pas. Il cite son exemple personnel. Etant très sujet aux furoncles, il avait en vain essayé tous les remèdes. Il prit le parti de s'abstenir de viandes, de boissons fermentées et de diminuer ses ingesta de moitié. Du coup, les furoncles disparurent. Depuis, il eut souvent des tentatives de furonculose; il les reconnaissait à la sensation de prurit et de tension particulière qui accompagne la rougeur à la base du poil; il diminuait de suite son régime et le furoncle avortait. Il n'eut jamais besoin de recourir aux purgations et au jeûne ⁽¹⁾.

Quand il s'agit d'un état grave, la cure Guelpa est-

(1) Dr Félix REGNAULT, *Discussion*. Bulletins et mém. de la Société de Médecine de Paris, 1923, p. 361.

elle toujours bien supportée. Ne doit-on pas l'atténuer ?

Cette question a été débattue, notamment pour l'acidose diabétique. Pour cette maladie le professeur Rathery n'a pu suivre la cure Guelpa dans toute sa rigueur. Il n'a pu dépasser trois jours et bien souvent a dû interrompre l'épreuve, les malades se plaignant de faiblesse extrême et se refusant à continuer. Il craint également de répéter le jeûne aussi fréquemment que le propose Guelpa. Pour lui l'effet du jeûne n'est pas constant, chez certains sujets il ne donne pas de résultat. M. Labbé a fait la même constatation. Enfin des accidents graves peuvent survenir. Joslin cite trois cas de mort par inanition. Il faut exercer une surveillance très attentive des jeûneurs.

Dans l'acidose diabétique, Allen adoucit la cure Guelpa en supprimant la purgation. Il amène le malade progressivement au jeûne absolu et non brusquement en procédant de la façon suivante :

1) Il commence par supprimer pendant deux jours les graisses, puis durant deux jours les albuminoïdes, enfin il réduit de moitié les hydrates de carbone;

2) Il arrive à la phase du jeûne complet qui dure quatre jours. Le malade est au lit, sans fatigue aucune et ingère un litre de boisson chaude toutes les six heures;

3) Il réalimente si la glucosurie persiste. Il permet pendant deux jours 1 gr. protéine et 0,50 ctg. d'hydrate de carbone par kilo de poids, puis à nouveau trois jours de jeûne. Si la glucosurie disparaît, il commence

par donner 5 à 10 gr. d'hydrate de carbone, puis, la tolérance des hydrates obtenue, 15 à 20 gr. de protéine. La tolérance pour celle-ci obtenue, 5 à 15 gr. de graisse. Prescrire un jour de jeûne par semaine ⁽¹⁾.

Il est exact que, lorsqu'on connaîtra exactement les effets du jeûne et des purgations, on les maniera en graduant leur intensité d'après les forces du malade, sa constitution, la maladie, les effets à obtenir, etc.

Mieux encore, il n'y a point lieu de se borner à la purgation pour augmenter le bilan des sorties. Le médecin a, à sa disposition, plusieurs moyens très efficaces :

1) La sudation est un moyen des plus énergiques. Elle peut se procurer par l'exercice ou dans des thermes.

2) L'exhalation pulmonaire. La respiration s'augmente dans de grandes proportions par l'exercice.

3) La polyurie s'établit quand les reins sont normaux au moyen de boissons chaudes diurétiques.

4) La saignée, si usitée de nos ancêtres et que l'on tend à reprendre.

5) Les purgatifs auxquels la médecine a eu de tous temps recours.

D'autre part, il peut diminuer le registre des entrées par une alimentation restreinte, le supprimer par un jeûne plus ou moins prolongé.

Ces moyens peuvent se combiner de diverses manières. Le docteur Guelpa a associé le jeûne et les

(1) RATHERY, déjà cité, pp. 74 et 75.

purgations. D'autres combinaisons peuvent être utiles si on pratique l'exercice, si on fait des sudations, si on utilise les diurétiques tout en jeûnant.

Ces moyens, si leur action était bien connue, seraient variés d'après le but que l'on se propose. Mais nous avons encore beaucoup à apprendre. Bien que l'importance du régime ait déjà été soulignée par Hippocrate, on commence à peine à la soupçonner

CONCLUSIONS

1) Si l'appétit facilite la digestion, il est loin de toujours se régler sur les besoins de l'organisme. Il peut amener la polyphagie. L'appétit est entretenu par l'art des cuisiniers, il revient à des heures régulières sous l'influence de l'habitude.

2) Le jeûne a été utilisé de tous temps comme moyen hygiénique et thérapeutique. Son emploi, associé aux purgatifs, a été systématisé de nos jours par le docteur Guelpa, dont l'objectif est la désintoxication de l'organisme.

3) La cure de Guelpa en général s'endure aisément. Elle n'éveille pas la sensation de la faim. Elle a donné des succès dans les maladies consécutives aux troubles de la nutrition et dans certaines maladies infectieuses.

4) La cure de jeûne devrait, non s'exprimer par une

formule rigide, mais comporter des modalités qui s'adaptent à l'intensité et à la variété des cas.

5) Le régime et le jeûne sont des agents thérapeutiques puissants, mais encore mal connus, malgré que leur importance ait été proclamée depuis Hippocrate.

Vu Bon à imprimer :
Le Président de Thèse,
ACHARD.

Vu et PERMIS d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
APPELL.

Vu
Le Doyen,
ROGER.

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE I.

I. Les degrés de la faim.....	9
II. D'où provient la faim.....	13
III. Rôle utile du cerveau dans la digestion.....	14

CHAPITRE II.

I. L'appétit, excité par la saveur des aliments, persiste quand le besoin de la nutrition est satisfait..	18
II. La tachyphagie est aussi une cause de polyphagie...	21
III. A l'heure du repas par habitude s'éveille l'appétit.	22
IV. La faim mentale s'adapte aisément aux nouvelles habitudes	24
V. Les faims exagérées des dyspeptiques.....	26

CHAPITRE III.

I. Le jeûne a d'abord été employé dans un but magique ou religieux	28
II. Puis au point de vue hygiénique chez les civilisés..	29
III. Avant notre époque, certains médecins ont prescrit le jeûne thérapeutique	33

CHAPITRE IV.

I. La cure de Guelpa désintoxique.....	36
II. Elle s'endure aisément	39
III. Maladies dans lesquelles l'auteur l'a employée....	42
IV. Diverses modalités de la cure de désintoxication..	48

Imprimerie spéciale de la Librairie Marcel Vigné
13, rue de l'École de Médecine, Paris.

